

『中年期のこころ模様』 伊藤 明著 (一)



## 「中年期のこころ模様」

——やさしい認知療法への招待——

父と母に

「年をとる それは おのれの青春を

歲月の中で 組織することだ」

ポール・エリユアール 「途絶えざる詩Ⅱ」(大岡 信訳)

## はじめに

まず、この本のできた経緯について説明をしておきましょう。

この本は、病院の職員など、医療従事者向けに発行されている雑誌に、私が一年間に渡って連載した記事をもとにしています。

医療の第一線を担う中年にさしかかった病院職員のなかに、最近特にストレス性の疾患が目立つので、こころの健康について参考になる読み物を書いてほしいという、編集部からの依頼があったのは、93年の年末でした。

この話は、突然だったので、引き受けるかどうか迷ったのですが、精神科医になって十数年、ろくろく研究論文を書いていない私にも、何か言いたいことが、たまつて来ていたのでしょうか、エイヤツと引き受けることにしました。

ここに書いた内容の多くは、私が診察室や入院の病室、あるいはデイケアの場などで、患者さんとの会話のなかで感じ、考えたものです。患者さんと一対一の場合は無論のこと、私が何人かの患者さんの前でレクチャーをして、その後で質疑応答をして議論した内容が、大きな部分を占めています。

私の知ったかぶりをしたレクチャーは、往々にして患者さんの強力な反論にさらされ、時には内容をあえなく引つ込めざるをえない、という事態に直面しました。しかし、これは私にとっては非常に貴重で、刺激に富んだ経験でした。このような経験によつて考えを進め、それをまた患者さんの前に提示して、やすりをかけるようにみがき、修正する、そして、その有効性を確かめるというプロセスをくりかえしてきたのです。その意味で、これまで私に接してきてくださった患者さん方に深く感謝しています。

またこのレクチャーでは、できるかぎり、患者さんに自由に発言してもらえらるような雰囲気をつくつていこうと努力しました。この結果、二十代の若者から、七十代のおばあさんまで、いっしょに人生を語る場になることもありました。孫ほども違った年齢の人と人生を語るといふ場が、今の社会のなかではほとんど、どこにもなかったということに改めて思い知らされました。

こうはいつでも、何もないところから始めることはできませんので、この本の内容は、これまでに私が教科書などから吸収した知識から出発しています。しかしこれらの知識のなかでも、できるだけ私が、消化して自分のものとしたものを語りたいと思っていました。これは言い換えると、日常の診察の中で私が役に立つと判断し、採用して来たもの、ということになるでしょう。

この内容としては、私が日ごろ、なじんでいる心理療法のひとつである「認知療法」というものと、それに関連した分野の話題が中心となっていました。

「認知療法」については、本文を読んでいただければ、おわかりになるとおもいますが、私は、その研究をしているというわけではなく、ただ診療の中に、私なりにその考え方をとりいれている、と自覚しているだけのことです。

したがって、ここに紹介できるのは、“私流の”「認知療法」、ということにとどまると思います。しかし、「認知療法」というのは、かなり自由な変形、創意工夫を許すものなので、私流の変形も、許容されるのではないかと思っています。

私がこの連載を書いていくなかで、いつも感じていた困難は、次のようなものです。つまり、一つのテーマを決めて書き始めても、次々といろいろなテーマがからみあってきて、あれも書こう、これも書かなくっちゃ、といった具合で、收拾がつかなくなってしまうのです。かろうじて、字数制限にあわせて、いろいろな枝葉を切り落とし、どうにか形を整えるということになりました。

けれども、切り落としの中にも、言いたいこと、知ってもらいたいことがまだまだあるので、本にするにあたって、それを復活し、関連した話題を補足することにしました。このような経過で成立したので、この本は、分量として連載の時の倍ほどにふくれあがり、多少風変わりな構成になったのです。

こうなると、私が大好きなロックシンガーであるビリー・ジョエルについても、この機会にぜひ書いておきたい、という気持ちにかられてきました。

ビリー・ジョエルの伝記的な事実については、あまり知識がありませんので、不十分なものにならざるを得ませんが、この本にふさわしいテーマとして、こんな視点からも考えられるということを知ってもらいたいし、彼の最近の曲は、中年への応援歌としてもとらえることもできるのではないかと思いました。

日本の歌謡曲との、テーマの広さと深さの違いに思いを致さざるをえません。

私をはじめて大学に入学したのは、1970年4月でした。学園紛争のあおりで、しばしば講義は休みになり、試験もストライキで流れてしまうことがよくありました。そんなとき拍子抜けした私たちは、大学の近くの喫茶店や、友人の下宿や寮の部屋、あるいは学生サークルのボックスなどで、じつにさまざまな話をしていました。その中で、最終的な話題は、自分たちの将来について、といった人生論になっていきました。この人生論好きが、今の私の仕事、ひいてはこの本の内容に影響しているだろうと思います。

この本を書くあいだ、頭の中をサルベージするようにして、埋もれていた体験を拾いあつめる状態が、約一カ月間続きました。

この間、どんなに魅力的な本があっても、似たようなテーマのものは極力読まないようにしてきました。そのなかで、自分が考えていることがもつとま書かれていたり、自分の考えが間違っていることがわかってしまうことになれば、私はもうこの本を書きつづけることができなくなってしまう、と思えたからです。

とにかく、これまで自分がやってきた中で、考えたことを書こう、つけ刃で人のまねをして書くのでは、存在意義が無くなってしまふ。その結果がたとえ間違っている、それは読む人に判断してもらおうという気持ちで書いたのです。

この本が、ストレスの多い、現代の社会のまった中を生きる、読者の皆さんの生活に、少しでも参考にしていただけることを願っています。

## 中年期のこころ模様 もくじ

### はじめに

#### I 人間の座標

- 一 「からだ・こころ・社会」
- 二 ライフサイクル  
ライフサイクルについても少し／「青春至上主義」
- 三 ストレス  
ストレスと視野／ストレスの対処法／「山よりでっかい猪はでん」／  
恐怖のコントロールについて

#### II 「こころのくせ」

- 四 「意味の世界」  
「こころのくせ」の由来
- 五 ストレスに弱い「こころのくせ」  
「比較・競争」の日米比較／「他人のこころの先読み」
- 六 トリプルコラム法  
視覚刺激を使う
- 七 「口ぐせ」をチェック  
論理療法
- 八 価値観の修正——Aさんの場合  
「後悔しないため」の一つの試み
- 九 禅的なこと  
楽観主義でゆく

### 間奏 ビリー・ジョエルの場合

#### III 「居心地のよさ」

- 十 家庭内のコミュニケーション  
「日本的」コミュニケーション
- 十一 家庭内のコミュニケーション（続）
- 十二 「六割主義」  
仕事中毒／日本人の「貧しさ」について

十三 「うつ」について

「うつ」になったときの心得／「うつ」の患者の家族の心得

十四 趣味について

十五 「居心地よさ」

Tさんの場合／自殺について

十六 中年期の女性

#### IV 複数の視点をもつ

十七 教育と「こころのくせ」

十八 「病む」こと・「治る」こと

十九 認知療法との出会い

二十 「視点」について

おわりに

# I 人間の座標

## 一 「からだ・こころ・社会」

この本の主題となる、中年という年代は、従来考えられていたような安定した年代とはとても言えないことが、ようやく認識されるようになってきました。私自身も、子供のころは、父親は頼りになり、こわい存在でもありませんでした。二十才のころには、自分がなにものであるのかさっぱりわからず、ただ何かになろうと、もがいていた、という記憶があります。そんなころ、四十才の男というのは、どっしりした存在感があり、ある種のうらやましさを感じていたものでした。けれども、いざ自分が四十才になってみると、そんな存在があるわけではなく、日々バタバタと暮らしているにすぎない。こんなことではないだろうか、という疑問にさいなまれたりもします。

じつは、中年という時期は、人生の危機が波のように次々と押し寄せる困難な年代といったイメージの方が当たっているようなのです。中年という困難な年代を乗り切り、こころの健康を守るのに役立つことをこの本では書いていきたいと思えます。

### 人を成り立たせる三要素

まずはじめに、私が精神科医として、ひとりの人間たとえば患者さんを目の前にして、どのように理解しようとしているか、ということから説明しましょう。そうしたほうが、これからお話しすることがスムーズに理解していただけるだろうと思われまますから。また、「精神科は他の科にくらべてよくわからない」という、よく発せられる疑問にも答えることができますような気がしますから。

ひとりの人（たとえば自分、あるいは家族）について考える場合、大きく分けて三つの要素から人間が成り立っていることにわれわれは気づきます。

第一に「からだ」。

いうまでもなく人間といえども動物の一種ですから、肉体の要素を無視して人間を考えることはできません。さまざまな病気やケガが、その人の生活や人生を大きく左右することは、日常われわれが目に見えている通りです。

第二は「こころ」の要素です。

これは人間が人間である根拠であるとも言えます。肉体がいくら強くて健康であってもこころがうまく働かない状態は、人間として健康だとはとても言えないのは明らかです。

「こころ」は精神科の領域の中心部分とみられやすいのですが、「こころ」を考えるのは何も精神科の専売特許ではありません。特に医療の中ではどの分野でも、「こころ」を考えることが必要なのです。

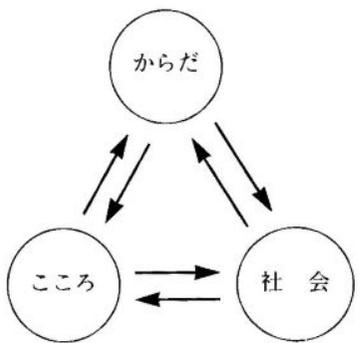
第三の要素は「社会」です。

人はだれでもひとりで生きていくわけではなく、さまざまな形で社会の一員として暮らしています。人が二人以上集まれば、何らかの社会をつくることになります。われわれが属する社会は、規模の小さいものからいえば、家庭・近隣・職場・学校・自治体・国家・国際社会など、実に多くの社会があげられます。こう考えると社会は、その大きさも性質も違ったものが重なって、階層をなしているものとみえます。人はこの階層をなす社会に、何重にも属し参加することになります。

その参加のしかたは人により場合により比重が異なります。たとえば子どもの教育に悩む親は家庭への（主観的な）かわりが当然大きく、また仕事で大きな責任を担う人は職場へのコミットのしかたが大きくなるでしょう。

この「からだ・こころ・社会」の三つの要素は、どの一つを欠いても人を理解したということにならず、どのひとつでもうまくいかなければ健康な状態でなくなる可能性があります。また、これらの要素は互いにバラバラではなく、相互に非常に密接な関連を持つものです。

たとえば、こころに強い心配事があると、体には下痢になったり胃潰瘍ができたりの影響が現れます。また、高熱などからだの病気になると気分はうつ病的になり、社会的には入院したり休養が必要になります。健康というのは、この三つの要素がうまくいっている状態と考えることができます。



図表 1

**「からだ」を診るだけでは足りない**

内科や外科など精神科以外の病気は、この三要素で言えば「からだ」の病気として考えられるわけで、いきおい、その治療は身体的な故障をなおすことに集中する場合が多いものです。

しかし、「からだ」を悪くして受診する患者を実際に医療の場で診療する場合、故障した「からだ」を考えるだけでは不十分で、「からだ・心ころ・社会」の三つの要素を担ったひとりの人間、としてみるものが不可欠になります。

よく出会うケースとしては糖尿病などの成人病があります。成人病は生活スタイルから起きていることが多く、その治療には生活スタイルを作っている社会的・心理的背景も考慮しなければ、一時的な（血糖などの）改善がみられても、基本的な解決にはならないことが多いものです。

ひとりの人を理解するには、こうして、「からだ・心ころ・社会」の三つの要素を視野におくことが必要であり、自分自身や家族について考えるとき、ぜひとも頭の中に入れておいていただきたい枠組みです。人間を対象として“科学的”に考えていかなければならぬ医療のなかでは、とりわけ重要な視点だとおもいます。

さらに考えを進めると、治療にあたっては、この三つの要素に応じて、それぞれの対応法があることが想像できます。試みに、私なりの簡単な表をまとめてみました（図表2）。

この表からだだちに言えることの一つは、「からだ」へのアプローチである投薬で、たとえ効果がみえなくても、他の「心ころ」と「社会」の要素へのアプローチがまだ残っているということ。すなわち「薬が効かないのはもう治らないことだ」といった思い込みなど、こういう事態は現実の診療でしばしば起こります。

\*

この「からだ・心ころ・社会」の三つの要素は、人を理解するためにどうしても必要な

図表 2

	医療的アプローチ
からだ	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 身体的諸検査、診断</li> <li>* 投薬治療</li> <li>* 手術</li> <li>* 運動（物理）療法</li> <li>* 生活指導・療法</li> <li>など</li> </ul>
こころ	<ul style="list-style-type: none"> <li>* あたたかい、信頼感をいだかせる対応（hospitality）</li> <li>* 各種心理検査</li> <li>* 各種精神療法               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 認知療法</li> <li>（こころのくせ）</li> <li>・ 行動療法</li> <li>・ 精神分析、など</li> </ul> </li> <li>* カウンセリング</li> <li>* 各種の教育               <ul style="list-style-type: none"> <li>（学習・再学習）</li> </ul> </li> <li>など</li> </ul>
社会	<ul style="list-style-type: none"> <li>* 環境の調節               <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 休養：診断書によって会社、学校を休む</li> <li>・ 入院、転地</li> <li>・ 問題の環境から離れる</li> </ul> </li> <li>* 関係者の教育</li> <li>* 家族療法</li> <li>* 集団療法</li> <li>* デイケア</li> <li>* 社会技術の訓練</li> <li>* 各種保健予防教育</li> <li>* インフォームド・コンセント</li> <li>など</li> </ul>

と考えられるので、私はこれを「人間の座標」と呼んでいます（ひとりの人について考える場合の枠組みを与える、と言う意味です）。

しかし、これだけを、考えれば十分かという点、そうではありません。もう一つ見落とせない大切な座標軸があります。

それは、人間は一生発達を続けているのだ、という事実から出発しているのです。

## 二 ライフサイクル

みなさんはライフサイクルという言葉をお聞きになったことがあるでしょう。今回はもう一つの座標軸としてこれを取りあげます。

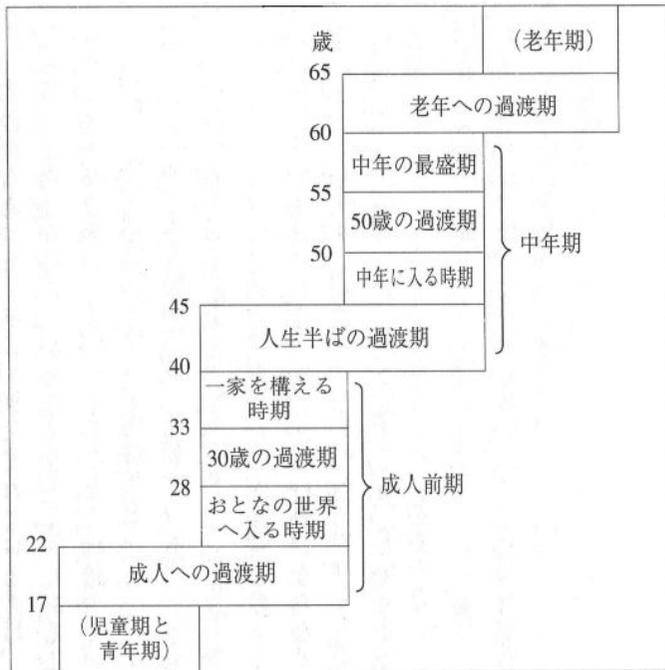
### 人間は一生発達を続ける

次ページの図はアメリカの研究者・レヴィンソンの『人生の四季』（講談社学術文庫『ライフサイクルの心理学（上・下）』として出版）からの引用です。この本の基調には“人間は一生発達し続けるのだ”という考えがあります。

二十歳頃までの発達についてはよく研究されていたのですが、二十歳を過ぎてからの発達が注目されるようになったのは最近の事です。この研究は七十年代前半のもですが、その頃から大人になってからの生き方がわからないと言われ出しました。

レヴィンソン自身「昔は四十歳ぐらいの人を見ると、頼もしく何でも分かっていると思っていたが、いざ自分がその歳になると五里霧中で、不安がいつぱい、他の皆はどう思っているのだろうかと考え研究を始めた」という意味のことを語っています。

図表3 成人前期と中年期の発達段階（レヴィンソンより）



まず図を見ていただきましょう。この左肩にある数字は、年齢を表しています。階段状になっているのは、そこに発達の段階があることを示しています。「成人への過渡期」「人生半ばの過渡期」「老人への過渡期」という大きな過渡期があつて、そこで横にずれているのは、共通して生活のスタイル・生活構造が揺らぎ、修正しなければならなくなる年代であることを意味しています。

まず、「成人への過渡期」は、学生時代を過ぎ、子どもから大人の世界へ目を向ける時期。「大人の世界へ入る時期」は、社会への入門、あるいは見習い期で、大人社会のしくみ、自分の役割などを先輩から教えてもらつたり、学んだりする時期。「三十歳の過渡期」は、大人の世界で受け身の立場だったのが後輩を教える立場に立たざるを得なくなる、つまり大人の世界で主体的にやつていかなければならなくなる時期です。その後、四十歳頃までは「一家を構える時期」。人生の前半のコースである程度の成果を手にする時期で、家庭生活でも比較的安定する時期といえるでしょう。

### 「四十歳は人生の真昼」

しかしそれも束の間、四十歳ぐらいになると「人生半ばの過渡期」。「厄年」と一般にいわれ、昔から注目されている時期です。

中年の問題が注目されるのは、この年齢層に独特の問題があるからだろうと思います。たとえば、「うつ病」「燃え尽き症候群」などがこの年代に非常に多くなります。私の所へも四十歳前後の患者さんが多く来ます。

この時期を体力面から見ると、最盛期である二十歳ぐらいから少しずつ落ちてきて、四十歳では最盛期と比べずいぶんギャップができます。

「うつ」で倒れる人の多くは、若いときの生活スタイルをずっと保てると思つているようです。二三日の徹夜ならできると思い込んでいるような人が、知らず知らずのうちに衰えている現実の体力とのギャップが大きくなりすぎて、プツンと切れることになります。逆にプツンとならない人はどういう人か。三十歳ぐらいで「疲れの回復が遅いな。年かな」と思つてちよつとペースを落とす。「徹夜仕事もうできんな」とか「酒に弱くなつたな」とか思つたら、自粛して体力に合わせ、機会あるごとに生活スタイルをこまめに変化させていく、そういう人はわりと大丈夫なのです。生活を階段状に修正していくほうが、この過渡期をなめらかに通過できるだろうと思います。

\*

このあたりの事情を、もう少し説明しましょう。人の年齢による体力の変化をグラフに表すと、図表4のようになると思われます。体力というものを、何で表すかということは、なかなか難しく、一つの指標で体力を代表させることはできないのですが、この図は、いくつかの指標をとってごく大ざっぱにその傾向を表現したと考えてください。

体力のグラフで頂点となるのは二十才前後で、それ以降はだらだらと下がっていききます。その下がり方はゆっくりしたのですが、四十歳ごろになると、頂点のころとはだいぶ差ができてきます。

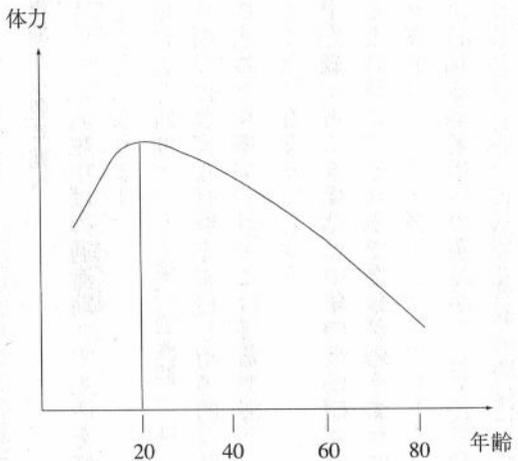
したがって四十歳になって体力が落ちて来ているのに二十歳ごろの生活のパターンに固執してがむしやらに続けようとすると、その生活を維持して行くために必要な体力と現実の体力とのギャップが開き過ぎて、ダウンしてしまうこととなります。ですから生活のパターンを自分の体力にみあうように、段階的に修正していくことが必要になってくるのです（図表5）。

ここで注意したいのは、体力が低下していくテンポはゆっくりしており、自分の知らぬ間に連続的に進行していくのですが、生活パターンを変えるのは自覚的に多少の努力をしなければならぬという点です。このあたりの事情がギャップを大きくする原因になるのです。

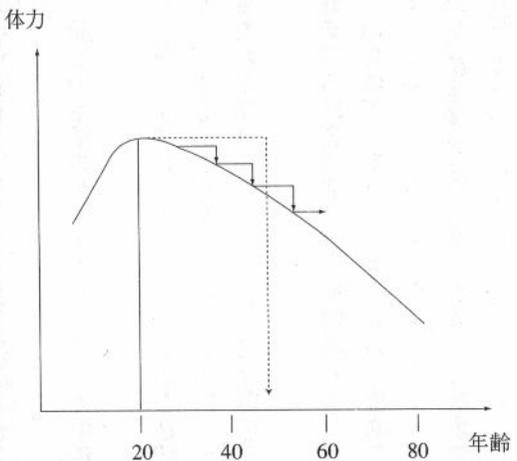
\*

体力のほかにもこの時期失って行くものは結構たくさんあります。たとえば身近な人の死や別れ。金、地位、権力など得るものもあるだろうけれど、失うものも出てくるよというのがこの年代です。「四十歳は人生の真昼だ」とユングが言っていますが、これからは陽が傾いて行く時期で、昇る勢いなくなるのは仕方がないのです。しかしそれを認めたくないという、そのギャップ。“前半生の四十歳ぐらいまでは自分が得るものは比較的多い時期”、それから後は“自分から出してゆくものが多い時期”と言えるかもしれません。出していくこと、与えることも大切な価値だと考えればよいのですが、なかなかそうは考えられないところがミソなのです。

図表 4



図表 5



## 中年期から老年期へ

こうして「人生半ばの過渡期」で生活を修正し、新しい生活のスタイルをつくって中年に入ることになります。

「中年に入る時期」「五十歳の過渡期」は、体的には二十歳代に劣っても社会的な活躍という面では経験が豊富で指導的役割を果たし、中心的な位置を占め社会的に充実することになります。さらには後輩や部下、子どもたちを盛り立ててゆくことに充実感を味わうことにもなるでしょう。

五十五歳から六十歳は「中年の最盛期」で、それまでの社会的活動の決算期のような面があると同時に、それまで自分が思うようになっていたのが、“窓際”になっていく時期でもあります。

次に訪れる「老年への過渡期」、および「老年期」の発達課題は、“失ってゆくことを受け入れるとともに、自己と世界の関係に新しい意味を見出すこと”であるといえます。具体的には、自分が築いてきたものを次世代へ受け渡すことに充実感を得るのです。また、「死」という事実には、どんな形であれ対面する時期です。それは人生のまとめの時であり、豊かな収穫の時と言えます。

## 二つの座標軸を組み合わせ

このように、人生の各年代にはそれぞれ独自の特徴があり、味わいがあります。

それは一年の四季にそれぞれの趣き、味わいがあるのに似ています。(青)春ばかりがすばらしいのではなく、他の季節もそれと同様に、またそれ以上にすばらしいものだということをも語っているのです。

ここで前に述べた「からだ・こころ・社会」の視点を、ある時点でのその人の状態を表すタテ軸として、いま述べたライフサイクル、つまり生涯発達の視点をヨコ軸と考えることにします。この二つの座標軸を組み合わせることによって、はじめて立体的にその人の状態を把握できるようになります。このような見方を私は「人間の座標」と名付けたわけです。

この視点＝座標に合わせて、ときどき自分をチェックしてみるのもいいことだと思います。

## ◆ライフサイクルについてもう少し

ライフサイクルについてはここに述べたものだけではなく、さまざまな考え方がありま

す。最近、生涯発達については注目されてきており、これをテーマにした本も出るようになっていきます。

しかし、ライフサイクルについての知識は、中年の世代の人間には欠如していることが多いようです。この理由としては、第一に、我々が受けてきた教育のなかで、このようなことを教わるということがなかったということ。次に、我々の親の世代、教師の世代は、戦争と戦後の民主化による価値観の大転換を経験しているせいか、自分たちを生き方に自信をもってわれわれの世代に接して来なかったのではないか、と思われるふしがあるという点。第三に、現在、中年を迎える世代が青春期をすごした、一九六八年から七十年代にかけての時代は、学園紛争などの影響で人生のコースといったものの存在が既成の価値として否定的に受け止められていた——というようなことが考えられるのではないのでしょうか。

私自身の二十歳のころをふりかえってみると、ここに述べたようなことは老人くさい練り言のように思え、そんなことには耳を貸したくない、それくらいなら自分で自分の生き方ぐらいいは切り開いてみせる、といった意気込みでいたことを思い出します（人生には地獄はないんだ、といってカッコつけてみたかったのかも知れません）。

しかしこういった意気込みも現実の問題にぶちあたると、もろくも崩れていきました。幾度かの挫折を経験すると、「自分は何をしているのだろう、これでいいのだろうか」と不安な思いを抱き続けていました。

言い換えると、人生のなかでの現在の自分の位置というものがまったく見当がつかず、その見当がつかないということさえも理解していないというありさまです。気がついてみると、自分は人間の一生についてほとんど理解していないということに思い至り、ガク然としました。

いま中年を迎えている人たちより若い世代では、三世代がいっしょに住む家庭の割合は少なくなっているのではないのでしょうか。おじいさん、おばあさんが同居しているということは稀になっています。たまにおじいさん、おばあさんに会いに行くだけで、人が年をとって老いていくことが現実にはどうということなのかを実感しなくなっているといえるでしょう。

また子供たちは、学校や近隣で同じ学年の友人とばかり遊ぶことが多くて、年長者と付き合う、あるいは年下の子どもを保護し教えるということが少なくなっていることに気づきます。

このように現在の若い世代は、育ってくる過程で人生の諸相の現実には、身近に接するところが少なくなっています。家族の死や誕生という家庭の重大事件が、ほとんどの場合、家庭の日常から切り離され病院という非日常の世界でおこなわれ、巧妙に子どもたちの目から隠されたのです（最近、このような傾向に対して考え直していこうという動きも出てい

ることは、結構なことだと思います。

こうして人生のモデルをもたないわれわれ（すくなくとも私）は、これからの自分がどうなっていくのだろうかという不安につきまとわれていました。二十歳代の前半の威勢のいい時代は、それでもまだよかったです。三十前後になると、世の中は自分の思うようには簡単に動かない、と言うことに気づき始めたとき、「人生の地図」というものの必要性を切実に感じました。

このような知識は一昔前ならば、身近な人生の先輩の姿を目にしたり、師とおおぐ人への服従や模倣を通して、知らず知らずのうちに身につけていたものでしょうが、今の時代にはそれは望むべくもありません。

私自身は医学教育を受けていますが、人間を対象とする医学部の講義のなかでも、私の知る限り（もつとも私は勤勉に講義に出席していたわけではないのですが）、このような人生の地図を与えてくれるようなものはなかったと思います（これは最近では変わっているかもしれませんが）。また機会があるごとに、患者さんや講演会の聴衆のみなさんにたずねてみるのですが、ライフサイクルについて初耳のかたがほとんどです。

このような知識を、価値観の押し付けというだけでなく、科学的な事実として、自分の人生を考える時の必要な情報として、教育の場で提供されることが必要だ、とかねがね思っているのです。

## ◆「青春至上主義」

発達といえば、従来誕生から、首がすわり、ハイハイを始め、歩きだし、言葉をしゃべるといった子供の発達段階について指す用語でした。こういった発達段階は心理学で非常によく観察・研究されてきたものです。

子どもの「発達」についての考え方の最大の特徴は、「拡大していく」という点です。つまり赤ちゃんが、成長にしたがって能力を身につけ領域を拡大としていく段階を明らかにするということに力点がおかれています。このような観点からする「発達」は、二十歳ごろで完成するとみなされてきました。

しかし成人してからの「発達」を考えると、拡大という観点からのみ考えることはできません。いったん獲得した能力も喪失するという面からみる必要がでてきます。喪失を受け入れていくということ、その上で人生に意味を見いだしていくのが、大人の「発達」ということの要点と思われず。

ところが私の観察では、日本には「青春至上主義」とでも表現できるものが社会のなか

に蔓延していると思います。青春が人生のなかで一番すばらしいときで、それが過ぎ去るとあとは衰える一方だという考え方です。いわば大人の「発達」を拒否した姿勢といえます。

こういった観点からすると、年を取るとは恥ずべきで厭わしいということになり、拒絶したいという感じに強く支配されるのは当然です。最近では以前より多少ましになったようではありませんが、まだまだ人々の意識にこういう考え方は根強く残っているようです。

この傾向はTV番組やコマーシャルなどで補強され続けています。マスメディアは輝かしい若さ、ピチピチした肉体など、若いことの強調と若さの賛美、それに比較して年を取るをとることへの負のイメージを流しつづけています。

冷静に考えれば、体力が二十代前半の状態で維持されると考えるほうが異常な事態だということになります。が、「うつ」患者さんと話すと、多くは必ずと言っていいほど「若い時のようにできなくなってしまった」と嘆きます。盲目的に青春賛美をしていると、青春が過ぎ去れば、もう生きる値打ちもないと感じてしまうことにもなるのです。

そろそろ、私たちも「青春至上主義」を卒業して、自分の年代に誇りを持ち、その年代のもつ深みを味わうようにしたいものです。

「青春」大きくて、元気がよく、愛に溢れて

——優美さと、力強さと、魅力に横溢する

青春よ

君は知っているか、ひよつとしたら「老年」と

いうやつが君たちに劣らぬ優美さと力強さと

魅力をそなえて君のあとからやってくるのを

ホイットマン「草の葉」(鍋島能弘、酒本雅之訳、岩波文庫)

年をとること自体が、実は新しい仕事につくことを意味している。

ゲーテ「箴言と省察」(岩崎 英二郎、関 楠生訳)

### 三 ストレス

ストレスについては多くのことがすでに語られています。中期はこの言葉を抜きには考えられないでしょう。

それほどにも中期にはストレスが多く、幾重もの波のように押し寄せてきます。それも多様なものが同時進行でやってくるというのが実感です。

#### 中期にはストレスが集中

ストレスというのは、なんらかの負荷が外からかかってきて、自分の中に、生理的・心理的なゆがみが起こることだと一般に言われます。これを起こすもとはストレスサーと言われます。

ストレスは、それが無い生活は考えられませんが、それが必ずしも悪い方向ばかりに作用するとも言えません。

しかし、過重なストレスがかかったりストレスをうまく処理できない場合には、様々な健康障害が起こることがあります。

☆中期にはストレスが集中

ストレスを引き起こしやすい人生上の出来事は、中期にかなり集中しているといえます。

からだの面では、がん・循環器障害・糖尿病といった成人病に罹る、事故にあう、あるいは体力的な衰えに直面するという経験が多いものです。

社会的な面では、職場で責任ある立場になる、昇進する、あるいは配転、失職、転職などを経験する。

家庭では、子どもの問題（反抗期、教育の問題、子どもが家から出る、あるいは結婚するなど）。それに伴って経済的な負担も大きくなります。夫婦の問題としても、関係の見直しを迫られるような危機がやってくるものです。また、老いた両親のめんどうをみる、介護をすることが必要になります。

こころの面では、自分にまかされた仕事・責任を、他の人から批判されないように、場合によっては賞賛されるように、完璧にこなさなければならぬといった義務感や野心にふりまわされることがあります。また逆に、失敗への過剰な恐れをもち、これがつよいプレッシャーになることがあるものです。

#### 倒れる四つのパターン

ストレスによって倒れるパターンを整理すると、次のようになると思います。

① ストレスが二重三重にも重なった場合。

一つのストレスが解決せず慢性的に続いている時、たとえば仕事が忙しい季節になり残業を続けなければならず、余力がなくなっているそんな時に、家族が病気になったり子どもが交通事故を起こしたりということが重なる時。

ストレスがひとつだけの時には、人は何とか持ちこたえられることが多いのですが、それが重なってきた時には、それまでのやり方を、変更していかなければならなくなります。

② ストレスから解放され「ホッ」とした場合。

持続的なストレスが急に解決などして目の前からなくなってしまった時、「ホッ」とすると同時に、それまでの緊張が切れてしまつて「うつ」になるものです（荷下ろしうつ）。

③ ひとを取り巻く環境や状況が大きく変化した場合。

悪い方の変化は言うまでもありませんが、一見好ましい変化の場合でも倒れる要因になります。たとえば自宅を新築して引っ越したとき、あるいは会社で昇進したとき。

つまり長年の念願が実現したような場合ですが、これらに引き続いて「引っ越しうつ」「昇進うつ」になることはありません。

④ 小さい不快なストレスに慢性的にさらされている場合も見逃せない状況です。

職場の人間関係で、表だって対立しているわけではないが、自分に批判的な人がいるとか、学校でのイジメの問題なども、これに入るものがあると思います。

小さな不快事でもそれが慢性的に続くと、その人にとって発散しにくいだけに負担がたまりやすく、職場や学校を休むなど、大きな反応を起こすことにもなります。

\*

ストレスがかかりすぎているかどうかを自分で知ることにはなかなか難しいものです。それでも最も簡単な方法は、規則正しい生活が維持できているかをチェックすることです。職場のイヤなことを思い出して夜眠れない、あるいは睡眠時間を切りつめなければ課題がこなせない、時間がなくて食事を抜いてしまうなど、生活リズムが乱れているのは要注意です。それが何日も続く場合には仕事などを整理し、再検討する必要があるでしょう。

近年、このようなストレスへの、対処法が提案され、効果をあげています。たとえば、リラククス法、課題の優先順位をつける方法、目標を何段階かに分ける方法、「ユーモアを利用する方法など。これらについては、また後に説明したいとおもいます。

## 「なぜ私だけが…」

ここでは、ストレスのもう一つ大切な特徴について注目しましょう。

ストレスによって「うつ」になり、受診された方と話をする時に必ず出される言葉は、「同僚も私と同じ仕事をしているのに、なぜ私だけがたおれて同僚はたおれないのか」と

いうものです。

実は、ストレスは、外的な出来事あるいは環境の変化そのものによって決まるのではなく、受け手である人の、ものの感じ方、考え方によって大きく左右されるものなのです。

このことは大変重要で、しかも見逃されやすい事実です。

同じストレス状況に直面した時、ある人はそれによって倒れ、別の人はそれをうまくやりすごすことができる。つまり、ストレスに対する抵抗力が強い人と弱い人がいるということになります。

では、この抵抗力の差は何によって決まるのでしょうか。

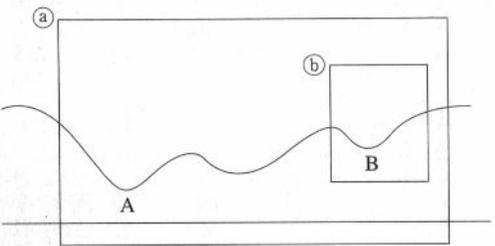
それは、一人一人がそれまでの人生で身につけて持っている、感じ方・考え方の傾向、言い換えれば「こころの習慣」、あるいは「こころのくせ」とよぶべきものがあり、これには、ストレスにたいして抵抗力の強いものと弱いものがあるからだ、と私は考えています。では、どんな「こころのくせ」があるのでしょうか。

## ◆ストレスと視野

ある事をストレスとして感じるかどうか、あるいはその程度が、受け手である人の、物の考え方、感じ方によって変わることをお話ししました。

これは物を考える視野の広さによっても変わってきます。視野を広く見渡すことができれば、その広い視野のなかに入ってくるたくさんの中から選ぶことができるようになるからです。視野が狭ければ、限定されたなかから選択しなければなりません。

図表 6



これはカメラの広角レンズと望遠レンズの視野にもたとえられます。たとえば、ある山並みを越えて、向こう側へ行かなければならない、という課題があるとき(図を参照)、視野の範囲が(a)と(b)となって、その範囲より外のことは、いずれの場合も考えられない

とします。この場合、できるだけ低いところを行けば楽に行けるでしょう。狭い視野(b)をもっている人は、(b)のなかで楽なコースである峠Bを通るコースをとればよいことになりません。

しかし、一方広角の視野(a)をもつ人は峠Bより低くて楽な峠Aを通ろうとするでしょう。こう考えると広い視野をもつほうがだんぜん有利だということはあきらかです。

楽に行くにはできるだけ低い所を選ぶのがいいわけですが、なかにはいちばん高い頂きにのぼってから行きたいという人もいるものです。(そういう競争をして、人に勝ちたいというような人もなかにはいます。)

診療をしていて患者さんと話していると、なにもそんなにしんどい思いをしなくてもいいんじゃないか、もっと楽にしたら、と思うことがあります。そんな場合、もう少し視野を広くもってもらいたいわけですが、現実にはこれがなかなかむずかしい。

(ここで注意していただきたいのは、私自身もおなじような状況になる場合もあるということです。こういったことはだれにでも起こりうることです。ただ自分に関することはわかりにくい、他人のことはわかりやすいという事情があるのです。)

視野が限定されているのは、それなりに原因のあることだといえるでしょう。たとえば、いちばん高いつぺんに登ってから向こうへ行きたい、と言う人もいます。これはほかの人から評価されたいという気持ちをもっている人、といえるかもしれません。このような時には、視野としては、高いところの周辺しか見えなくなっていることが多い、といえるでしょう。

このように、視野をひろげることがストレスを軽くすることにつながる場合がよくあるものなのです。

## ◆ストレスの対処法

ストレスにさらされている時、どのように対処すればそのストレスをうまくやり過ごせることができるのかということは、誰にとっても関心事だとおもいます。

と言っても、こうすればいいだろうという、絶対的な方法があるわけではありません。しかし、いくつかの対処法といえるものがあることも確かです。ここでは、それについてお話しましょう。

対処法を考えると、大きく二つに分けられると思われれます。つまり、なにかイヤなこと、直面して、こころと体に感じたストレスの反応を緩和する方法がひとつ。

つぎにはストレスの程度を弱くする方法。これは先にお話したように、ストレスは、受け手の考え方、感じ方によって変わってくるということにかかわっています。

前者の場合としては、①リラックスする ②気分転換をはかる(趣味をもつ、人とおし

やべりする、スポーツなど)

後者の場合としては③課題に優先順序をつける ④目標を再検討する、あるいは目標を何段階かにわけ、などが考えられます。

また、後でお話しするストレスに弱い「こころのくせ」を修正していくことも、大切な要素になると思われます。

### ① リラックスする方法

代表的なものに自律訓練法というものがありません。これは、布団の上に横になって、全身の力を抜き、からだの各部——右手、左手、右足、左足という具合に力を抜いて、「重い感じ」を感じるようにする。そして、リラックスして、心地よい感覚を味わうことを練習する方法です。この「重い感じ」のほかに、手や足が「暖かい感じ」を味わう、というものもあります。これを練習して、ある程度できるようになると、手先や足先の血行がよくなって、その皮膚の温度が、実際に上がることが確かめられています。これを終了するときには、消去動作というものをします。詳しいことは、これをテーマにした本をみてください(たとえば佐々木雄二『自律訓練法の実際』『創元社』、これにはレッスンのカセットテープがついています)。また緊張場面をシャレにしたり、ユーモアを発揮することもリラックスにつながります。

### ② 気分転換の方法

まず場面によって、思考の転換をはかることがあげられます。仕事上でストレスがあるのなら、職場をいったん出たら、仕事のことは考えないようにするわけです。仕事以外のストレスであつても、ある一定の時間以外は、そのことについて考えないようにする(このあたりの事情については、「禅的なこと」の項を参照してください)。とくにこれから寝ようとするときに、あれこれ考え、追求してしまうと目がさえて眠れなくなるものです。また、気分転換の方法として、さまざまな趣味やスポーツが役に立つことは周知のことです(これについては、「趣味について」の項を見てください)。

### ③ 課題に優先順序をつける

私の診る患者さんのなかには、課題を横並びの一系列にして、そのすべてを一気にかたづけなければならぬと、感じている人がけっこう多いのです。特に、普段はそうでもないが、疲れてくるとそうになってしまう人もいます。

人間の考えられる事、やれる事(情報処理)は、ひとつずつに限られているものです。同時に十人の話を聞けたという聖徳太子のような人は存在しないでしょう。(これは人間に課せられた、かなり大きな、本質的な制限だと、私は思っています)

したがって、いくつかある課題に、重要度によって番号をつけて、順位づけをするので、できればそれをリストにして、確認できるようにしておくことがポイントです。余裕がなくなってくると、リストの下の方の優先順位の低いものから切り捨てていく、という作業をすることによって、すべてをしなくてはならない、といった強迫的な状態に陥らなくてすむこととなります。

#### ④ 目標を再検討する、あるいは目標を何段階かに分ける

人は必ず何かの目標を立てるものです。それも往々にしてなかなか高い目標を立てがちです。しかしその目標が本当に必要なものなのか、それを目標とする動機はいったい何なのかという検討が、自分のなかでおろそかにされている場合がけっこう多いのではないかと、私はひそかに思っています。別の目標のための単なる手段だったものがいつの間にか、それ自身が目的になってしまうというようなことが起こりやすいのです。

また、目標が正当なものであっても、それを一挙に達成できるとはかぎりません。高い目標については、とくに何段階かに分けてみる、ということは往々にして有効なものです。

とくに、ストレスが二重三重にもかさなってくる時には、通常の場合とは区別していかなければならなくなるものです。一人の人間ができることの限界はほぼ決まっていますから、それ以上に頑張ろうとしても、ほどなく何らかのかたちで矛盾が出てくるものです。こんな時には、目標を下げることに、あるいは優先順位の低いものから切り捨てていくことが、このストレスの多い現代の日本社会を生き抜いていくサバイバル法となるような気がします。

### ◆「山よりでっかい猪(しし)は出ん」

関西の俚諺(りげん)で、「山よりでっかい猪(しし)は出ん」というのがあります。これは最悪の事態を想定し、悪い事があってもたかだかそままで、それ以上悪くはならないと考えて、安心を得ようというやり方といえるでしょう。

山ほど大きな猪が出てくることを想定しても、慰めにはならないかも知れませんが、現実にはこういったマキシマム(最大限)を限定しておくことが、ストレスを緩和するのに役立つことはあるものです。たとえば上司から叱責されるということが怖いと感じている場合、上司にできることはせいぜい自分を降格させることぐらいで、やめさせられたり、危害を加えられるわけではない、と考えることはある程度の安心材料になるものです。

## ◆恐怖のコントロールプログラム

医学生にとって医者になるために、どうしても避けられないのが解剖実習です。これは、はじめて経験するときは怖いものです。この試練が耐えられずに、昔からこれをきつかけに、医学部をやめる人がいる、という話もあるくらいです。

この「怖さ」ということを考えてみると、「知らない」ということが非常に大きい要素になっていくのだと思います。

解剖学の実習室に初めて入るときの衝撃は一種独特です。この衝撃のなかの何割かは、「怖さ」が混じっていると思いますが、この怖さは二回三回となると急速になくなっていくものです。これは一体何によるのか不思議です。単なる慣れというだけではなさそうです。おもいます（慣れということも非常に大事な要素なのですが）。人体の構造について勉強して、実際の知識がついてくると、つぎに何が出てくるの予測がつくようになるからではないでしょうか。予測がつけばコントロールが可能になり、こわくなくなるわけです。「怖さ」というのは、何が出てくるわからない、予測がつかない、という時に絶頂に達することが多いものです。恐怖映画が一番怖いときは、相手が何物かが全く分からないとき、あるいはそれが得体の知れないエイリアンであるときでしょう。相手のもつ性質がわかってくると対策をたてることができ、そうすると「怖さ」は薄らいでくるものです。

実習室で私の同級生たちは、たがいに相談してたわけでもないのに解剖学の知識で武装することで、怖さを克服しようとしているようにみえました。この血管はこう走っている、この筋肉はどの骨についている、といったことに熱中していると、その怖さはいつのまにか、消え去ってしまっているのに気づくのです。

こういったことは、恐怖をコントロールするのに、何か示唆をあたえているようにおもいます。

## II 「ココろのくせ」

### 四 「意味の世界」

ストレスは、受ける側の感じ方考え方によって、程度や質が大きく変わるものだと、  
ことを前回お話ししました。では、どんな感じ方・考え方がストレスに弱い、あるいは強  
いのでしょうか。

#### 意味の世界と歪んだ鏡

それを考えるにあたって、人はそれぞれ「意味の世界」というべきものを持っているこ  
とに注意しておきましょう。

ここでいう「意味の世界」とは、客観的な事実の世界ではなくて、主観的な、その人に  
とつての、意味づけの世界です。これはこころの世界であって、一人一人顔が違うように  
違っています。

ある出来事について、人によって受け止め方が違うことはよく経験することです。

たとえば、会社で上司からミスを注意された時、Aさんは「とりかえしのとかないこと  
をしてしまった」と落ち込み、他方、同じように注意されてもBさんは「自分はたしかに  
ミスはしたけれどそれほどたいしたことではない、上司はおおげさすぎるのだ」と流して  
しまう、と言うようなぐあいです。

このように、同じ出来事も、その意味づけによって雲泥の差が出てきます。

「意味の世界」は、気分を左右し、またそこから次の行動が発生して来ますので、たい  
へん重要なものです。(ちなみに精神科医としての私は、診察に注ぐエネルギーのかなりの  
部分を、患者さんの「意味の世界」を理解するために費やしているように思います。その  
人のこれからの行動を予想するためにはぜひとも必要だからです)。

そして「意味の世界」の中に、各人に固有な傾向、つまり「ココろのくせ」があります。  
それは外界を映すゆがんだ鏡にたとえることができます。しかも、人によって独特のゆが  
みを持つ鏡なのです(外界をそのまま忠実に映す鏡を持っている人は、実はいないのです  
が)。鏡に映る外界のものは様々でも、ゆがみ方は人ごとに個性的な特徴があると言えます。

先の例で言えば、Aさんは自分の犯したミスと、上司からの注意をとつてもなく拡大して感じてしまっていますが、Bさんは自分のミスをあまり気にかけず、注意した上司に批判的な目を向けています。事情が同じでも、二人の意味づけはとても違うことがわかります。

鏡のゆがみ方があまりにはなはだしいものであったり、不都合な方へゆがんでいる場合には、現実とかけはなれてしまい、その結果ストレスに弱く「うつ」になりやすいわけで、私はこれを「こころのくせ」と呼んでいるのです。

自己否定的でマイナス志向の「こころのくせ」は、くよくよと落ち込んでいく原因になります。「うつ」で受診する患者さんのほとんどが、このような「こころのくせ」を持っているのに驚かされます。

それを修正することが、落ち込みを少なくし、「うつ」の治療に、ひいては予防にも役立つことがわかってきています。

## 「うつ」のくせ

「こころのくせ」は親しく身についてしまっているので、本人がほとんど自覚しないうちに自然に出てきます。

これは普通のくせ（たとえば貧乏ゆすりとか爪をかむとか）と事情はほとんど同じですが、「こころのくせ」は外からは見えないために自分ではわかりにくいのが特徴です。それは幼い頃からも含め、何らかの形で長い期間をかけて学習し身につけてきたものです。だからこそ本人が気づかないうちに、出て来てしまうのです。

意識しないうちに出てくるということは、自分でなかなかコントロールできないことに意味しています。したがって、「くせ」をやめるには、まずそれにはまり込んでいることに気づき、修正するためにある種の努力をする必要があります。

修正の方法については次回以降に述べたいと思いますが、ここで注意しておきたいのは、頭にしみ込んだ「くせ」を修正するためにはある程度の期間、一カ月から数カ月程度の時間が必要だという点です。

私の治療経験では、本気になって治療しようと思いはじめてから二〜三カ月で変わってくる人が多いのです。中には修正に一年以上かかる人もいますが、いずれにせよ人は必ず少しずつでも変わっていく、というのが私の実感です。

## ストレスに弱い「くせ」のリスト

図表7は、ストレスに弱い「こころのくせ」のリストです。これは「うつ」になりやす

い「くせ」とも言えます。この五項目すべてを言い尽くしているわけではありませんが、代表的な「くせ」としてかなり広い範囲をカバーしていると思います。読者の皆さんも、この中に自分のはまり込みやすいパターンがないかどうか、チェックしてみられるとよいでしょう。特に、ここに何かひっかかっていて気分が悪いときに、今考えている内容が五項目のどれか(複数でもよいのです)にあてはまっていないかをみて下さい。はまり込んでいることがわかれば、それはストレスに弱い考え方ですから、それを追求するのをやめましょう。

図表7 ストレスに弱い「こころのくせ」

- ①他人との比較・競争  
自覚しないうちに競争関係に入ってしまう。他人の成功の過大評価、自分の過小評価につながる。
- ②全か無か(0か100か)  
完璧主義：完全を求めるが、少しのミスでも完全な失敗と考えてしまう。全否定につながる。
- ③「すべき」思考  
義務感が強く、すぐ「～すべきだ」と考えてしまう。そうしないと罪の意識をもつ。また、何でも自分のせいだと考える。
- ④悪い方向ばかりに考えてしまう  
\*一般化のしすぎ：一つ悪いことがあると「世の中すべてこれだ」と考えてしまう。  
\*一つの悪いことにこだわってしまう：たとえ他によいことがあってもそれを見ようとしない。
- ⑤結論の飛躍  
根拠もないのに悲観的な結論を出してしまう。将来を悪く決めつけてしまう。「自分の人生にはもうよいことがない」など。

## ◆「IJJINGのくせ」の由来

ここに掲げた「こころのくせ」の表は、実は「いやな気分よさようなら」(デビッドD. バーンズ著 野村総一郎他訳 星和書店)という本に掲げてある「認知の歪み」のリストから、私がアレンジしてつくったものなのです。

この本では、「認知の歪み」として十項目が上げられていて、これをチェックするための練習問題までついているので、私は病院のスタッフとともにその問題にアタックしてみました。しかし、これはなかなか難しくしてスタッフのなかでも正解した人はなく、私自身も間違ってしまうというありさまでした。そんなわけで、いやな気分で落ち込んでいる人に、

このような難しい問題をやってもらうのはできない相談だろうと考えて、私の経験から五項目にしぼって、ここに掲げた表をつくったのです。

始めの頃、この「認知の歪み」の表のコピーを患者さんに、配ってレクチャーをしていた時、ある患者さんから「この表をみていると、先生が、私のところが歪んでいると言っているようで、がまんできません、やめてください」と語気強くおこられてしまったことがあります。確かに「歪んでいる」といわれて（私はところが歪んでいるといっているのではなく、認知が歪んでいると言っているだけなのですが、そんなことが通用する場合はありません）、快く感じる人はいないわけです。とくに一生懸命がんばって仕事をしてきて、その結果、「うつ」でたおれた人に対して、「歪んでいる」というのは、あまりにも気持ち逆なですることになってしまいます。それで、これに替わる、いい言葉がないかを苦労して捜し出したのが、この「こころのくせ」という言葉です。

この命名は、われながら気に入っています。単なるネーミングというだけではなく、これはある洞察を含んでいると自負しています。つまり、思考のなかの「くせ」であって、知らず知らずのうちに出来来て、気がついた時には、どっふりとつかってしまっているわけです。普通の意味の「くせ」は、たとえば「爪をかむくせ」というように無意識のうちに行動として出てくるものですが、「こころのくせ」は、考えかたの上での「くせ」で、一見外からは見えないのでわかりにくいのですが、無意識のうちに自動的に出てくるという点ではまったく事情は同じだといってよいのです。

これはまた「こころの習慣」という表現を使ってもよいでしょう。しかし私は「習慣」という言葉はよい意味も含めた、より広い意味で使い、「くせ」は適応的でない、どちらかと言えば生活に障害を起こす原因となるようなもの、という使い分けをすることにしたのです。

「人を悩ませるのは、

事柄そのものではなくて、

事柄に関する考えである。」

エピソード「提要」

## 五 ストレスに弱く「ヒル」のくせ」

人には誰でも身に染み込んだものの見方、「このころの習慣」といえるものがあり、その中でもストレスに弱い「このころのくせ」が知らず知らずのうちに悪い作用を与えるというところをお話ししてきました。

本章ではこの内容について一項目ずつ説明しましょう。

### ストレスに弱く「ヒル」の「くせ」

#### ①他人との比較・競争

私の診察経験からすると、これが最も頻度の高いものです。自覚しないうちに他人と比較・競争の関係に入ってしまったっている。現に競争しているのに自分ではそれと気づかず、外から指摘されても否定するという人は案外と多いのです。人に勝ったと思っっているうちはよいけれど、負けたとなると気分が滅入ってしまうものです。

この競争意識は今の日本の社会に蔓延しているように思います（これは受験教育と無関係ではないと思います。なぜなら受験教育は、人の序列化と上昇志向をよしとして、人の競争意識を動機づけに利用するものだからです）。

#### ②全か無か

これは完璧主義につながります。百点でなければ零点の方がましといった極端な考え方はです。また白か黒かはつきりさせないと納得がいかず中間色に耐えられないパターンでもあり、強迫的な傾向ともいえます。少しのミスでも完全な失敗と考えてしまい、否定的な評価を下しやすいのです。

#### ③「すべき」思考

義務感が強く、内心イヤなことでも「しなければならぬ」となったら自分の本音を抑えてどこまでもやろうとする。それができないと自分を強く責めてしまう考え方です。この思考を持っている人は非常にまじめな人が多いのは想像できる通りです。

#### ④悪い方向にばかり考えてしまう

これには二種類あります。一つの悪いことがあると「世の中すべてこれだ」と悪い方へ

一般化しすぎてしまう。もう一つは、一つの悪いことにこだわってしまっただけで、他に良いことがあってもそれを見ようとせず、視野を狭くしてしまうものです。

これらの結果、気分は暗く自己否定的になり、世界が一樣に灰色に見えてくる、ということになります。これは「一滴のインクがコップの水全体をまっ黒にしてしまう」という状況にたとえることができます。

#### ⑤結論の飛躍

さらに自己否定的な傾向がすすむと、根拠もないのに悲観的な結論を出してしまいます。特に将来について、実際には結論など出せないのに悪く決めつけてしまう。「自分の人生にはもうよいことがない」などというものです。

### 美点が弱点になる構造

この表をながめていると、各項目は大きく二つに分けられることに気づきます。

①②③の項目は、一見積極的で社会人にとってよい特性と言えそうなものです。

競争して勝者になる、そのためにがんばる。完ぺきを求めて何かを完成する。義務感が強く確実に責任を遂行する、という人のイメージを考えてみると、社会人として他人から信用されやすく、評価が高い人ということになるでしょう。しかしこのような美点と思われる特質も、見方を変えると実はストレスに弱く、脆い考え方となるのです。

これはどのような事情によるものでしょう。

まず、これらの項目がどのようにして「こころのくせ」として身につくのかを考えると、こども時代のしつけや教育から始まっているとみられます。子供時代、あるいは青年時代に、できるだけよく「適応」するには、このような特質を持っているのが都合よいことは明らかです。親や指導者からの高い評価が得られやすくなるからです。

しかし同時に、これらは目標を高く設定することになり、その目標を達成し続けることは難しくなってきました。目標が高くなれば、達成した時の評価は高いものの、それだけ達成できない確率も高くなるわけです。

初めは達成感によって動機づけられたこのような方向性ですが、目標が高くなり挫折する経験が重なると、④⑤の項目の「こころのくせ」が形成されることになります。

これは柳に跳びつくカエルの状況に似ていると言えるかも知れません。ただ、この場合は何回跳びついても、失敗すると、前より低い所に落ちて、目標の柳の枝はますます高くなるのです。失敗しても目標を低く設定しなおすことができず、挫折を繰り返すと、「自分はダメな存在なのだ」という絶望感・無力感を学習し身につけてしまうのです。これは学

習性の絶望感などと呼ばれています。

ライフサイクルの点から考えると、体力もあり、怖いもの知らずの二十歳代頃までは、ある目標に向かってがむしゃらにがんばると言うのは、効率のよいやり方かもしれません。しかし三十歳代後半以降の中年期の人にとっては、体力の点でも置かれた立場の上からもこれは適切なものではなくなっているのです。つまり若いときに追求していたような単純な価値基準で世の中が必ずしも動いているのではないという現実に向面することが多くなります。また、親や教師といった大きな力をもった指導者から評価されるという構造が、この年代になると壊れてくる人が多いのです。

こうして四十歳頃に考え方や行動の転換が必要になってくるのです。これが「中年期の危機」と呼ばれるものです。それに気づかず若いころのパターンを繰り返して失敗を重ねると、だんだん自信を失い自己否定的で硬直した見方である④⑤の項目を固定させてしまいます。

## いつも頭の片隅に

以上のことを話すと、中には「こんなものは自分には無関係だ」と言う人もいます。確かに、このような「こころのくせ」にはまり込みにくい人はいます。そういう人は健康的な「こころの習慣」を持ち、ストレスに対する抵抗力が強いと言えるでしょう。

しかしそんな人でも、非常に疲れたり、追い込まれた状況になったときには、このような「こころのくせ」が湧き起こってくることもあるものなのです。

ですから、この五項目をこころのチェックリストとして頭の片隅に置いておかれてはいかがでしょうか。私は「うつ」的な患者さんに、この表を普段見える所に貼って置いて、時々チェックすることをすすめています。

## ◆「比較・競争」の日米比較

ストレスに弱い「こころのくせ」の第一に、私は「他人との比較・競争」をあげました。これは、何人もの患者さんたちの診察にあたってきて、私がまずはじめに、抽出してきた傾向であって、これは私自身の経験からも重要だと思われたものです。

ところが、アメリカの認知療法の専門書や一般向けの本には、うつになりやすい「認知の歪み」（私がここで言っている「こころのくせ」にあたる）として、このような傾向をあげているのはみつかりませんでした。

これは私には驚きでした。というのも、このような「他人との比較・競争」に知らず知らずのうちにはまりこんで、「負けた」という状態になって落ち込む、というパターンの患者さんを多く診ていたからでした。

私の観察は間違っていたのだろうか？ しかし、そのようなパターンで、現に落ち込んでいる人を目の前にしているのです。これはどうしたことでしょうか？

アメリカ映画などを観ていると、相手をうちまかすこと、闘争あるいは競争的な要素が大きなテーマになっていることがすぐに思い浮かびます。たとえば「ロッキー」など。

アメリカ人の生き方のなかには、競争で相手に打ち勝つことを目標とする価値観がしっかりと根付いているのではないか。「他人と競争する」ということは、あまりにあたりまえのことなので、疑問にも思われず意識の上ることも少なくなのではないか。私はこのように想像するのです。

スタローンの映画の主人公の態度をアメリカ人一般の態度として、拡大解釈してしまうのは、たいへんな間違いになるだろうということに、注意をしておく必要があるでしょう。日本人にもさまざまな考えの人がいるように、アメリカ人の「比較・競争」に対する考え方・態度もいろいろだろうと思われまます。日米いずれの国でも、絶対的な「ノー」から、絶対的な「イエス」までの中間のさまざまな態度がありうるわけです。

しかし、「こころ」についての、同じテーマを語ろうとする時、一方は無視し他方は重要だとするのは、大きな違いのように思われます。ここではその点に注意していただきたいのであって、アメリカ人が、一様にこのような傾向を持っている、と言おうとしているのではありません。

ひるがえって、日本の社会を考えると、そこでは一見「和をもって尊しとなす」といった調和の思想にあらわされるように、表立って闘争的な姿勢をみせないのが「たてまえ」のようです。あまり露骨な競争は「大人気ない」とたしなめられそうです。しかし競争意識はいろんなところでムクムクと頭をもたげてくることは、私たちが日々経験する通りです。

加えて昨今の日本の教育のなかでは、得点によって人と人を比較して、それを勉学の動機として利用するという傾向が強くなってきているので、ますますこの「比較・競争」にはまり込みやすい状況がつけられてきているといえるでしょう。

日本もそれこそ負けず劣らずに比較・競争の国であるわけです。日本人（特に企業戦士と呼ばれる人）のなかに、この闘争的な傾向がなければ、日本という国の経済的な発展はなかったのではないのでしょうか。

では比較・競争に関して、日本とアメリカの文化では、どこが違うのでしょうか。私の推測では、敗者に対する処遇という点で大きく違っているように思われます。つまり、アメリカでは、何か勝負をして、勝った者に対してはむろん称賛するけれど、負けた者に対

しても、その努力や頑張りをたたえる、つまり勝負の結果は重要だが、そのプロセスを評価する、という文化的な特性が根付いているように思います。

言い換えると、敗者に対しても、社会的な位置をちゃんと与えてあげる、という配慮をしていると言えるのではないか。このような考え方は、家庭や学校での教育のなかでつちかわれてるよう思います。「比較・競争」に疑問を抱かず、それを積極的に認めようとする文化は、それだけ勝負について周到にしかるべき受け皿を用意しているとも言えるでしょう。

一方、日本の文化のなかでは、勝負はあくまで勝ったか負けたかが重要で、ほとんど、そのことのみ注目しているのではないのでしょうか。「勝てば官軍、負ければ賊軍」といった言葉がこの事情をものがたっています。結果のみを見て、それに至る努力は、負けた場合には評価されないということです。日本型では、敗者は徹底的に負けた者であり、人格的にもおとしめてみられるような雰囲気があるのではないのでしょうか。たとえ周囲はそうはとらえていなくても、本人がそう感じてしまつて、「うつ」になるという状況は、私が日ごろ診察の場で、目にしているものです（これには「恥」の感覚がからんでいる、と言えるかもしれません）。

こうして私たちの日本社会では、敗者は社会の中に、正当な位置をあたえられないことが多く、たとえ客観的にはそうでなくても、本人は過剰なひけめを感じてしまうことになります。

「日本には、古来『判官びいき』といって、敗者に対する思い入れがあるではないか」と言われるかも知れませんが、それは違うと思います。「判官びいき」は、敗者がみじめな状態でほろびるからこそ、弱者に対する思い入れがあらわれてくるのではないのでしょうか。九郎判官は、ついに再起することができなかったのがそれを象徴しているような気がしません。

私たちの社会のこのような傾向が、何によって作られて来たのかは、私にはわかりませんが、この傾向が維持されるのに、教育が果たしている役割はやはり大きいようにおもえます。私たちはもう少し「比較・競争」に対する成熟した文化を作っていく必要があるのではないのでしょうか。

そして、このような傾向をもつ社会に棲む私たちとしては、「比較・競争」にすぐはまつて、落ち込むリスクを背負うよりは、いらぬ勝負にはまらないようにしていくのが賢い態度であると、私は考えています。

患者さんに対して「比較・競争」の話をする、「なぜ、それがいけないの」という質問に出会うことがあります。そんなときの答えとして私は以上のことを考えているのですが、これを伝えることはなかなか難しいものです。

## ◆「他人の」こころの先読み」

本章で取り上げた五項目の他に、第六番目として「他人のこころの先読み」をあげていかも知れません。これは「相手がどう思っているか、先まわりして解釈してしまう」というものです。

相手がまだはつきりとした意思表示をしていないにもかかわらず、こう思われているか、こう思われているに違いないなど、自分勝手に想像してしまうものです。

これはあくまで想像の産物ですから、自分の心配や危惧を反映することになって、その内容は否定的、悲観的なものになりやすいのです。そして心配や危惧が増幅されることになります。この結果、気分が減入ったりゆううつな気分支配されたりといった反応がでてくることになります。

このような傾向は、弱い立場にある人が、立場の強い人の「こころを先読み」するという形で生じることが多いようです。親子関係、夫婦関係、上司と部下、教師と生徒、あるいは友人関係など。

このような「こころの先読み」をする「こころのくせ」を身につけている人は、生活の中のいろいろな対人場面で、これを発揮してしまうことになります。

「こころの先読み」は比較的小さな兆候によって自分が単に想像しているだけ、あるいは自分が根拠があると思っている、というだけのことが多く、相手の気持ちを確かめていない、という点にポイントがあります。最終的に言葉によるコミュニケーションで確かめることが必要になってきます。そのときまでは、自分のなかで判断を留保しておくこと、そして結論が出るまでは、あれやこれや想像をめぐらせないことが大切になります。

「人はそれぞれ自分の致命的な『弱点』なるものを意識している。

この世での彼の失敗は、多くは生得的なそれらの弱点のためだと信じている人がきわめて多い。しかし人生においてほんとうに

彼を裏切るのは、彼が全く意識していないもの、あるいは、それどころか彼がひそかに長所として大事にしているものらしいのである。」

白上 謙一「ほんの話」(教養文庫、社会思想社)